

991  
91  
FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1893

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Samedi 28 Janvier, à une heure*

PAR

GASTON FILAUDEAU

Né à La Roche-sur-Yon (Vendée)

le 2 Février 1868

ETUDE SUR LES NŒVI

ET

PARTICULIÈREMENT SUR LES NŒVI PIGMENTAIRES

*Président : M. LABOULBÈNE professeur.*

*Juges : MM. { BALLET,  
SCHWARTZ et ROGER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites  
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1893



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1893

THÈSE

N°

91

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Samedi 28 Janvier, à une heure*

PAR

GASTON FILAUDEAU

Né à La Roche-sur-Yon (Vendée)

le 2 Février 1868

ETUDE SUR LES NŒVI

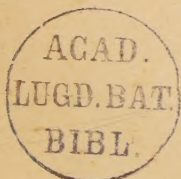
ET

PARTICULIÈREMENT SUR LES NŒVI PIGMENTAIRES

*Président : M. LABOULBÈNE professeur.*

*Juges : MM. { BALLET,  
SCHWARTZ et ROGER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites  
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*



IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1893

# FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

|                                                                         |                |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Doyen</b> . . . . .                                                  | M. BROUARDEL.  |
| <b>Professeurs</b> . . . . .                                            | MM.            |
| Anatomie . . . . .                                                      | FARABEUF.      |
| Physiologie . . . . .                                                   | CH. RICHET.    |
| Physique médicale . . . . .                                             | GABRIEL.       |
| Chimie organique et chimie minérale . . . . .                           | GAUTIER.       |
| Histoire naturelle médicale . . . . .                                   | BAILLON.       |
| Pathologie et thérapeutique générales . . . . .                         | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale . . . . .                                           | { DIEULAFOY.   |
|                                                                         | { DEBOVE.      |
| Pathologie chirurgicale . . . . .                                       | LANNELONGUE.   |
| Anatomie pathologique . . . . .                                         | CORNIL.        |
| Histologie . . . . .                                                    | MATHIAS DUVAL. |
| Opérations et appareils . . . . .                                       | N....          |
| Pharmacologie . . . . .                                                 | POUCHET        |
| Thérapeutique et matière médicale . . . . .                             | HAYEM.         |
| Hygiène . . . . .                                                       | PROUST.        |
| Médecine légale . . . . .                                               | BROUARDEL.     |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie . . . . .                    | LABOULBENE.    |
| Pathologie comparée et expérimentale . . . . .                          | STRAUS.        |
|                                                                         | { G. SEE.      |
| Clinique médicale . . . . .                                             | { POTAIN.      |
|                                                                         | { JACCOUD.     |
|                                                                         | { PETER.       |
|                                                                         | { GRANCHER.    |
| Maladies des enfants . . . . .                                          | BALL.          |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale . . . . . | FOURNIER.      |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques . . . . .               | CHARCOT.       |
| Clinique des maladies du système nerveux . . . . .                      | { TILLAUX.     |
|                                                                         | { LE FORT.     |
| Clinique chirurgicale . . . . .                                         | { DUPLAY.      |
|                                                                         | { LE DENTU.    |
| Clinique des maladies des voies urinaires . . . . .                     | GUYON.         |
| Clinique ophtalmologique . . . . .                                      | PANAS.         |
| Clinique d'accouchement . . . . .                                       | { TARNIER.     |
|                                                                         | { PINARD.      |

## Professeurs honoraires.

MM. SAPPEY, HARDY, PAJOT, REGNAULD et VERNEUIL

## Agrégés en exercice.

|              |             |                  |            |
|--------------|-------------|------------------|------------|
| MM.          |             |                  |            |
| ALBARRAN.    | DELBET.     | MARIE.           | RICARD.    |
| ANDRE.       | FAUCONNIER. | MAYGRIER.        | ROGER.     |
| BALLET.      | GAUCHER.    | MENETRIER.       | SEBILLOT.  |
| BAR.         | GILBERT.    | MELATON.         | SCHWARTZ.  |
| BRISSAUD.    | GLEY.       | NETTER.          | TUFFIER.   |
| BRUN.        | HEIM.       | POIRIER, chef    | VARNIER.   |
| CHANTEMESSE. | JALAGUIER.  | des travaux ana- | VILLEJEAN. |
| CHARRIN.     | LEJARS.     | tomiques.        | WEISS.     |
| CHAUFFARD.   | LETULLE.    | QUENU.           |            |
| DEJERINE.    | MARFAN.     | RETTERRER.       |            |

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



A MON PÈRE

DOCTEUR EN MÉDECINE A LA ROCHE-SUR-YON

A MA MÈRE

A MES FRÈRES

A MA SŒUR

A MES PARENTS ET A MES AMIS



A MONSIEUR LE DOCTEUR MALHERBE

PROFESSEUR D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

CHIRURGIEN DES HOPITAUX DE NANTES

A MES MAITRES

MESSIEURS LES PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE NANTES

MESSIEURS LES MÉDECINS ET CHIRURGIENS

DES HOPITAUX DE NANTES



Digitized by the Internet Archive  
in 2026

[https://archive.org/details/IA41554035\\_0012](https://archive.org/details/IA41554035_0012)

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LABOULBÈNE

MEMBRE DE L'ACADÉMIE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR



# INTRODUCTION

## CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA FRÉQUENCE DES TACHES ET PETITES DIFFORMITÉS DE LA PEAU

Pour peu que l'on examine, avec attention, la surface de nos téguments, on est frappé de la fréquence des taches et des petites difformités de toutes sortes, dont ils sont le siège.

Il serait, peut-être, impossible, de rencontrer un individu, dont la peau ne présente, soit quelques uns de ces petits *nœvi* diversement colorés et que l'on désigne communément sous les noms de signes, d'envies ou de grains de beauté : soit quelque petit *molluscum*, en forme de bourse vide, appendu par un pédicule au cou, aux membres, au dos ou à l'abdomen, soit enfin de petites loupes, ou de petits kystes sébacés.

Faut-il encore, signaler la fréquence sur notre épiderme des divers types de papillomes, soit congénitaux, soit acquis ?

Si l'on s'en rapporte à la définition des au-

teurs, ce sont là des tumeurs, puisque ce mot sert à désigner toute masse constituée par un tissu de formation nouvelle, tendant à persister ou à s'accroître (1).

La tumeur est donc une chose beaucoup plus répandue que l'on ne serait porté généralement à le croire, tant il est vrai, que ce terme éveille de suite en notre esprit, l'idée de quelque chose de gros, de monstrueux. Et pourtant, en réalité, nous sommes tous plus ou moins porteurs de tumeurs, tumeurs en miniatures, si l'on veut, qui, la plupart du temps, ne nous occasionnent aucune gêne notable, mais qui, néanmoins, dans certains cas, peuvent rappeler, par leur évolution, ou par quelques particularités de leur structure intime, les vraies tumeurs, les tumeurs chirurgicales.

On cite, par exemple, des cas, où un simple petit nævus vasculaire, a pris, tout à coup, et parfois sans cause appréciable, un développement rapide, au point de faire bientôt une saillie notable au-dessus de la peau, puis les parois des petits vaisseaux que formaient la trame de ce nævus, subissent une sorte de résorption lente, à mesure que le calibre de ces vaisseaux s'accroît, et ces diverses modifications donnent lieu, en fin de compte, à la formation d'un tissu caverneux, constituant ce

(1) Cornil et Ranvier (*Manuel d'Histologie pathologique*, 1882).

que Virchow appelle, un « angioma polyposum (1).

De même, on a d'assez nombreuses observations de verrues noires (2) ayant dégénéré en épithéliomes, voir même en sarcomes.

Mais, dans la grande majorité des cas, les choses ne se passent pas ainsi, et les petits néoplasmes cutanés, restent silencieux, pendant toute la vie du sujet que les porte. Souvent même, ils ont plutôt une certaine tendance à disparaître spontanément, à mesure que l'on avance en âge (3).

Au contraire, les tumeurs, dites chirurgicales, ont presque toujours une tendance énorme à grandir, et, pour certaines espèces, à se généraliser. De plus, l'évolution des tumeurs dites malignes, ne s'opère jamais, sans avoir un grave retentissement sur l'organisme entier, ce qui aboutit dans la plupart des cas à l'amaigrissement, et à la cachexie finale.

Virchow, dans sa pathologie des tumeurs, et parlant spécialement, des *nœvi*, semble

(1) Virchow. (*Pathologie des tumeurs.*)

(2) Renoul (*Des Epithéliomes développés sur les nœvi*).  
Thèse de Paris, 1892.

(3) Ce fait qui est d'observation commune pour les *nœvi* vasculaires, est moins facile à vérifier pour les *nœvi* pigmentaires. Il est cependant probable qu'il se produit quelquefois et que des *nœvi* pigmentaires s'atrophient et disparaissent. En tous cas, il paraît certains que la coloration de certains *nœvi*, dits grains de beauté, s'atténue avec l'âge.

s'être attaché à montrer une différence, au point de vue héréditaire, entre ces derniers, et les tumeurs chirurgicales proprement dites. « La disposition héréditaire, dit-il, se traduit « souvent de très bonne heure, de telle sorte, « que la production nouvelle existe déjà dès « la naissance, et qu'elle est, par conséquent, « congénitale, au sens propre du mot ; cela est « surtout vrai pour une série de formes de petites tumeurs, que l'on désigne sous le nom « de *nœvi*. Dans certaines familles, les *nœvi* « sont héréditaires, de sorte qu'en des places « déterminées du corps, surviennent de semblables tumeurs » (1).

Plus loin, Virchow (2) ajoute : « L'autre « série, beaucoup plus importante des tumeurs « héréditaires, renferme des cas, où, la maladie « est, il est vrai, transmise par hérédité, mais « n'apparaît, ou ne se développe, qu'à la naissance ou à une période ultérieure de la vie. »

Virchow se résume, en disant plus tard : « C'est de la prédisposition et non de la maladie que l'on hérite. »

En résumé, si, au point de vue anatomo-pathologique, les petites tumeurs de la peau sont bien réellement des tumeurs, au point de

(1) Virchow : *Pathologie des tumeurs*. T. III, page 60 (1867).

(2) Virchow (*loco citato*).

vue clinique, on doit les distinguer nettement des tumeurs, dites chirurgicales.

Les premières n'ont, en quelque sorte, qu'une existence purement locale, elles sont fréquemment arrêtées dans leur évolution, elle ne gênent point celui qui les porte, elles n'influent pas sur la santé générale, et n'ont pas de tendance, pour la plupart, à se développer et à se généraliser. Enfin, notons avec Virchow, qu'elles se dessinent presque toujours dès la naissance.

Les secondes, au contraire, deviennent souvent énormes, et entraînent, soit par leur volume, soit par leur nature maligne, des troubles sérieux dans l'économie. Certaines d'entre elles, ont la plus grande tendance, en effet, à se généraliser.

Enfin, se développant sur certains individus, en raison d'une prédisposition des tissus, qui est probablement héréditaire, elles surviennent à un moment donné, par suite de causes efficientes, qui nous sont absolument inconnues (Germe morbide, irritation locale prolongée?).

---



## OBJET ET PLAN DU SUJET .

---

Dans notre travail, nous nous proposons d'étudier les *noevi*, en nous attardant, tout spécialement, sur la variété qui nous a paru mériter une attention particulière, celle des *noevi pigmentaires*.

Après avoir jeté un coup d'œil sur les *noevi* envisagés d'une façon générale, nous voulons essayer, et c'est là notre but principal, d'indiquer leur structure intime; pour cela, nous procéderons le plus méthodiquement possible, c'est-à-dire en examinant, couche par couche, les modifications particulières, que présentent leurs éléments constitutants :

- 1° L'état de l'épiderme.
- 2° L'état du derme.
- 3° L'état des vaisseaux.

Enfin nous terminerons, en montrant les altérations que peuvent subir, dans certains cas, les *noevi pigmentaires*, pour servir de point d'implantation à certaines tumeurs malignes.

Mais avant d'entrer dans notre sujet, qu'il

nous soit permis de remercier bien sincèrement, M. le professeur Malherbe : nous lui devons le choix de notre sujet, et ses savantes leçons ainsi que ses précieux conseils, nous ont constamment aidé dans la rédaction de ce travail.

Nous n'aurons garde d'oublier dans nos remerciements, notre ami M. Gagnerot qui, alors interne à l'asile d'aliénés de la Roche-sur-Yon, a bien voulu se mettre à notre disposition, pour une partie des statistiques que nous avons faites, en vue de notre travail.

Enfin, que M. le professeur Laboulbène reçoive l'hommage public de notre profonde gratitude, pour l'honneur qu'il a bien voulu nous faire, en acceptant la présidence de notre thèse.

---

## GÉNÉRALITÉS SUR LES NŒVI

---

Sous le nom de nœvi, un certain nombre d'auteurs désignent surtout les petites tumeurs érectiles; nous croyons, qu'il faut donner à ce terme une extension plus grande. Nous grouperons donc, sous le nom de nœvi, toutes les altérations congénitales de couleur et de structure, limitées à une portion plus ou moins restreinte de la surface de nos téguments.

Nous ne pensons pas devoir nous appesantir, sur la question de l'étiologie du nœvus, question encore bien obscure, du reste. Personne n'ignore les croyances populaires, qui circulent encore de nos jours, au sujet de ce qu'on appelle les envies, elles datent du temps d'Hippocrate, puisque l'on peut lire chez lui la phrase suivante : « Lorsque les femmes grosses ont envie de manger de la terre ou du « charbon, et qu'elles en mangent, les enfants

« à leur naissance, en portent la marque à la tête. (1) »

Depuis longtemps déjà, les auteurs ont essayé de faire justice de ces vieilles croyances.

Nous dirons simplement, avec Kaposi, (2) que l'apparition des envies, paraît plutôt se rapporter à des troubles nerveux trophiques, qui se passent pendant la gestation. D'après Kaposi, il y aurait, dans ce fait, quelque chose d'analogue aux changements de coloration que présente la robe de certains animaux.

Geoffroy Saint-Hilaire, (3) distinguait deux sortes de taches cutanées : les taches sanguines et les taches mélaniennes; aujourd'hui, nous disons : *nœvi vasculaires* et *nœvi pigmentaires*.

Les premiers sont le résultat d'altérations des petits vaisseaux de la peau et des tissus sous cutanées.

Wirchow les appelait « angiomes caverneux congénitaux ». Ils ont une teinte rouge, rosée, violacée ou bleuâtre; parfois, ils effectent une forme assez régulière, arrondie ou ovale, mais souvent aussi, ils prennent les aspects les plus bizarres, rappelant des taches de fruits,

(1) *Hippocratis opera.*

(2) Moritz Kaposi *Leçons sur les maladies de la peau* 1881.

(3) Is. Geoffroy St-Hilaire *Histoire générale et particulière, des anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux* 1832.

(1) parfois même, des fruits (mûres, framboises, fraises, groseilles etc.) des insectes ou des objets usuels. Ils affectent parfois des dimensions assez considérables, on en voit qui atteignent la largeur de la main.

Les nævi vasculaires font plus ou moins saillie sur le plan de la peau, ce qu'explique leur structure anatomique. Ils se colorent d'avantage sous l'influence de la chaleur, de l'exercice, des émotions même (2).

Ils se montrent sur tous les points du corps, et en particulier, à la face; les lèvres paraissent être leur siège favori.

A part des cas exceptionnels, les nævi vasculaires sont indolores, et sans gravité, ils ont fréquemment une guérison spontanée.

La seconde variété, celle des nævi pigmentés, a été divisée, par Monsieur le professeur Laboulbène, (3) en deux groupes : les nævi pigmentaires hypertrophiques et les nævi pigmentaires non hypertrophiques, ou plats, selon qu'ils font ou ne font pas saillie à la surface de la peau.

(1) Les Anglais désignent parfois les nævi vasculaires, par le terme *Porte wine mark* (marque de vin de Porto). Les Allemands les appellent de même « *feüer mahl* » (taches de feu) traduction de *nævus flammeus*. Nous dirons parfois comme eux : taches de vin, taches de feu.

(2) Duhring (*Traité pratique des maladies de la peau*, 1883).

(3) Laboulbène (*Thèse de Paris* 1854).

Cette distinction a, selon nous, une très grande importance, au point de vue du pronostic.

Le visage, le cou, la poitrine, le dos de la main, le bras et l'épaule, sont leurs sièges prédilection.

Leur couleur varie, de la teinte naturelle des téguments au brun foncé ou au noir, leurs dimensions sont généralement très petites, ce sont de petits points, variant de la grosseur d'une tête d'épingle à deux ou trois millimètres; néanmoins, on peut en rencontrer d'énormes couvrant parfois toute une région du corps, comme nous le verrons, tout à l'heure.

Les nævi pigmentaires sont tantôt nus, ne se distinguant du reste de la peau, que par leur coloration, tantôt, au contraire, ils sont recouverts de poils, et ces poils sont, ou bien courts, fins et serrés, ou bien rares, longs et durs. Ces poils se rencontrent surtout dans la variété hypertrophique.

Parfois, la coloration de ces nævi pigmentaires peut se rapprocher de celle des nævi vasculaires, grâce à l'augmentation des vaisseaux, ils sortent alors de la catégorie des nævi pigmentaires, pour passer dans celle des nævi vasculaires.

D'après ce qui précède, on peut conclure que la séparation des deux classes n'est pas infranchissable, étant, d'autre part, donné ce fait, que les nævi vasculaires, contiennent

assez fréquemment des pigments, dans les cellules du corps muqueux de Malpighi.

Qu'ils soient vasculaires ou pigmentaires, les nævi sont extrêmement fréquents, au point que, sur un assez grand nombre de sujets, nous n'avons pu en rencontrer un seul, sur lequel, nous aurions été à même d'affirmer l'absence absolue de nævi.

Les statistiques, que nous ayons entreprises dans le but de nous faire une idée de la grande fréquence des nævi, ont porté sur des malades en traitement à l'Hôtel-Dieu de Nantes, et sur des aliénés de l'hospice de la Roche-sur-Yon; nous avons pu opérer sur ces derniers avec une grande précision, car il nous a été plus aisé de les soumettre à un examen minutieux, grâce à leur situation particulière et grâce aussi à l'obligeance de notre ami Gagnerot, alors interne de l'asile.

Notre première statistique, faite à l'hôpital de Nantes, sur cent vingt trois sujets des deux sexes, a fourni les chiffres suivants :

Sur quarante cinq femmes, quarante deux présentaient des nævi punctiformes, en plus ou moins grand nombre; dix d'entre elles, avaient des taches d'au moins trois millimètres de diamètre; chez une seule, nous avons relevé une tache de plus de un centimètre.

Sur trois femmes, nous n'avons pu découvrir de nævi, ces trois dernières étaient très blondes.

D'autre part, sur soixante-dix-huit hommes, soixante-six étaient porteurs de nævi; dix, d'entre eux, en présentaient de trois millimètres de diamètre et au-dessus; parmi ces derniers, nous avons pu relever deux taches dépassant un centimètre.

Sur les douze autres sujets, nous n'avons pas découvert de nævi.

Ainsi, sur cent-vingt-trois sujets, cent huit étaient manifestement porteurs de taches cutanées.

Voici maintenant les résultats que nous avons recueillis sur les aliénés examinés à l'asile de la Roche-sur-Yon.

Sur soixante femmes, cinquante-huit portaient des nævi, et quarante-six d'entre elles étaient marquées au visage.

Dix-neuf avaient des taches d'au moins trois millimètres de diamètre. Deux femmes seulement ne présentaient rien de notable.

Sur soixante-dix hommes, [soixante-deux avaient des nævi, chez quinze d'entre eux, ils atteignaient au moins trois millimètres de diamètre. Huit ne portaient pas de taches appréciables.

Plusieurs aliénés des deux sexes présentaient sur le corps plus de vingt nævi.

En récapitulant, les résultats de nos deux statistiques, nous voyons que sur deux cent cinquante-trois individus, pris au hasard, deux-cent vingt-huit portent des taches bien

apparentes, alors que vingt-cinq, seulement, ne présentent pas de taches visibles. Néanmoins, il nous paraît impossible d'admettre que ces vingt-cinq sujets ne possèdent pas sur quelques parties du corps, certains points, plus pigmentés que le reste de leur épiderme. Ces points sont, sans doute, imperceptibles, ou cachés par des replis de la peau, mais il est probable qu'un examen minutieux et approfondi finirait par en déceler l'existence.

Nous rapprocherons nos chiffres, de ceux trouvés par Hugues (1), sur des enfants de huit mois à un an, examinés dans le service du Docteur Variot, à l'Hôpital des enfants assistés.

Sur soixante-cinq enfants, cinq, d'après Hugues, ne présentaient pas de nævi, mais l'auteur de la statistique ajoute, que pour ce qui concerne ces derniers, il est très possible que son examen n'ait pas été suffisamment rigoureux.

Au cours de nos recherches, à côté des chiffres, cités plus haut, il nous a été permis de faire quelques remarques intéressantes.

Nous avons noté, en particulier, la plus grande fréquence et la plus grande confluence des taches sur les sujets bruns; chez eux, la pigmentation est aussi plus accentuée, elle donne aux nævi une coloration se rapprochant

(1) Hugues : Thèse de Paris, 1890.

du noir, tandis que chez les blonds, la teinte tend plutôt vers le jaune clair.

Ajoutons encore que ce n'est guère que chez des sujets bruns, que nous avons rencontré les *nœvi*, dits pilifères.

Les femmes nous ont semblé, d'une façon générale, être plus sujettes que les hommes, aux *nœvi*; en effet, sur cent cinq femmes, cent portaient des taches, tandis que sur cent quarante-huit hommes, vingt ne présentaient pas de *nœvi*.

Nous avons noté que les femmes étaient très fréquemment marquées au visage, puisque, sur cinquante-huit femmes en possession de *nœvi*, quaranté-six en portaient à la figure.

Enfin, nous ferons remarquer que la statistique que nous avons faite sur les aliénés a fourni une proportion plus considérable de *nœvi*, que celle entreprise sur les malades de l'Hôtel-Dieu, nous avons, de plus, constaté que sur les premiers, la confluence des taches, sur un même sujet, était chose plus fréquente, que chez les autres.

On peut, du reste, observer la prédisposition toute spéciale, que présentent pour les *nœvi*, tous les individus tarés, tous les gens issus de parents entachés de scrofule, d'arthritisme, d'alcoolisme, de tuberculose etc...

Les enfants, qui viennent au monde porteurs de ces différentes diathèses, ont évidemment plus ou moins souffert dans le sein de leur

mère ; par suite, n'est-il pas légitime d'admettre, qu'ils ont été spécialement exposés aux troubles nerveux trophiques congénitaux.

Ces faits viendraient donc à l'appui de l'explication donnée par un certain nombre d'auteurs, sur la genèse des nævi, tant vasculaires que pigmentaires.

Pour donner une idée de la confluence des nævi, sur certains sujets, nous emprunterons l'observation suivante de De Amicis (1).

Il s'agit d'une jeune fille de dix-sept ans, très brune, dont les téguments étaient criblés de centaines de nævi plus ou moins foncés, disséminés irrégulièrement, du volume d'une tête d'épingle, à celui d'un haricot; quelques-uns, portaient des bouquets de poils. Dans la main, on en remarquait un, du diamètre d'une pièce de vingt centimes.

Dans nos recherches, en vue des statistiques exposées plus haut, nous avons rencontré à l'Hôtel-Dieu (salle 17, lit 8), une femme, âgée de 52 ans, de teint brun, sur laquelle, nous avons pu compter, plus de quatre-vingts nævi. Sur le ventre et sur la partie inférieure de la poitrine, on en pouvait voir une vingtaine, dont les dimensions variaient, de un demi, à un centimètre de diamètre.

A côté de ces cas, remarquables par l'agglomération des taches, il en existe d'autres, non

(1) T. De Amicis (*il mov, medico chirurgico*) Napoli 1875.

moins intéressants, ce sont ceux de ces grandes taches pigmentées, de ces immenses nævi, qui couvrent toute une partie du corps, et dont nous retrouvons un certain nombre d'observations dans les auteurs.

Geoffroy (1) Saint-Hilaire, parle d'un enfant dont la partie inférieure du dos, les lombes, la région fessière, étaient couvertes d'une peau noirâtre, rugueuse, creusée par endroits de sillons profonds, présentant parfois, l'aspect de cicatrices.

Cette peau portait, çà et là, des poils courts, rudes, assez serrés, et dans ces endroits, dit l'auteur, elle rappelait, à s'y méprendre, la peau du cochon. Outre cette grande tache noire, les membres, le corps tout entier, la face, et même une partie du cuir chevelu, étaient parsemés d'une multitude de taches, brun rougeâtre, de formes plus ou moins régulières.

Le fond de la peau, dans les endroits où la couleur n'était pas altérée, était très blanc.

Une autre observation, restée célèbre, est rapportée dans la *Revue des sciences médicales* (2).

Il s'agit d'un jeune homme de vingt-deux ans, robuste, très bien portant, qui était porteur d'un vaste nævus, en forme de caleçon de bain. Cette tache pigmentaire recouvrait

(1) Is. Geoffroy St-Hilaire (*loco citato*).

(2). Joseph M. *Deutsche Medicale Woch*, N° 24, p. 432, in *Revue des sciences médicales*, T. 35.

l'abdomen, la partie inférieure du dos, la région sacrée, les fesses, la cuisse droite et une partie de la cuisse gauche ; sur toute la région, étaient des poils épais et longs de quatre ou cinq centimètres, d'un brun foncé, sur une peau lisse, mais fortement pigmentée, en général, par endroits seulement, cette peau devenait brun clair.

L'ensemble de cette tache donnait l'illusion d'un caleçon de bain, fait de peau de bête.

La hauteur de ce *nœvus* pigmentaire et pili-fère, était de soixante-cinq centimètres en avant et à droite, de quarante-six à gauche.

Le sujet portait, en outre, une quarantaine de petits *nœvi* au dos, à la poitrine, aux membres supérieurs et au visage.

Alibert (1), dans sa monographie des dermatoses, parle d'un cas très curieux, qu'il emprunte à Ruggieri : c'est celui d'une jeune femme, qui était couverte, sur toutes les parties du corps, que cachent d'ordinaire les vêtements, de poils noirs, épais, semblables, dit l'auteur, à ceux des chiens barbets. La peau qui supportait ces poils, était aussi noire que celle des nègres.

Au contraire, les parties du corps, exposées à l'air, étaient de couleur normale.

L'ensemble de cette disposition aurait pu

(1). Alibert : *Monographie des dermatoses*. T. II (Page 729 et suivantes).

faire croire que la personne en question était revêtue d'un gilet et d'un caleçon noirs.

On lit encore dans Alibert, l'histoire d'un jardinier, dit « la taupe » dont tout le front, était couvert d'un nœvus, simulant une peau de taupe,

Variot (1) a présenté le cas d'un enfant de deux ans, très bien constitué, né de parents blancs, et dont toute la peau du tronc, en avant et en arrière, était d'un brun chocolat, quelques poils noirs et fins étaient disséminés sur le dos et sur les fesses; quelques taches pigmentaires se dessinaient sur les membres et le front.

Suivant l'expression de Variot, on était en présence d'un enfant vraiment pie.

Variot (2) parle ailleurs d'un individu, de quatorze ans, qui se montrait dans les salons sous le nom d'ange vivant, et dont la peau présentait une teinte brun chocolat sur toute la partie postérieure du tronc.

Il rappelle encore, le cas d'un enfant étudié par M. Joffroy, qui portait une véritable écharpe pigmentée.

Nous pourrions citer une multitude d'observations analogues aux précédentes, mais nous

(1). Variot : *Communication à la société de Biologie* (30 avril 1887.)

(2). Variot : *Lésions de la peau dans la Mélanodermie congénitale*. In *Archives de Physiologie*, 3<sup>e</sup> série, T. 8, Page 227 (1887).

nous contenterons de mentionner ces cas de taches singulières, qui simulent une coiffure, un bas, une mitaine, etc.

Geoffroy St-Hilaire, parle même d'une petite fille, née à Valenciennes, pendant la Révolution de l'an III, et qui portait sur le sein gauche, un bonnet de la liberté, ce qui valut, paraît-il à la mère, une pension de quatre cents francs.

Nous terminerons, en citant deux observations de grandes taches pigmentaires, que nous avons pu observer nous-même.

Il s'agit dans le premier cas, d'un ouvrier de Nantes. Cet homme est âgé de vingt-six ans, de teint brun et très bien constitué, il porte depuis sa naissance, à la partie supérieure du bras droit, au-dessous du deltoïde, une tache jaune clair assez irrégulière, d'environ cinq à six centimètres de large.

Le sujet présente, en outre, sur le visage, quatre nævi, munis de longs poils. Il nous a raconté que tous les membres de sa famille avaient des envies analogues à la sienne; son père posséderait le plus beau spécimen, c'est, paraît-il, une tache large de trois bons doigts, de couleur brun rougeâtre et qu'il regarde comme une « envie de jambon ».

Nous avons encore rencontré à l'Hôtel-Dieu, (Salle 8, lit 31), un homme de trente-six ans, de teint brun. Cet homme porte sur la hanche gauche, à partir de l'épine iliaque supérieure, et se dirigeant vers le canal inguinal, dans une

étendue, d'environ douze centimètres, une série de taches brunes, plus ou moins régulières, généralement ovalaires et allongées, ayant chacune de un à deux centimètres, suivant leur grand axe. Ces taches sont situées les unes à côté des autres, de façon à figurer dans leur ensemble une sorte de croissant, à concavité antéro-supérieure.

Cette disposition est congénitale, le sujet qui en est porteur, l'a toujours observée telle qu'elle est aujourd'hui.

En somme, les cas de grands nævi ne sont pas excessivement rares, et il est bon de noter qu'on les retrouve presque toujours dans les mêmes familles, où ils paraissent se transmettre, par voie d'hérédité.

Maintenant que nous avons tracé cette histoire, un peu rapide des nævi, nous allons essayer de pénétrer leur structure intime, mais auparavant, il nous paraît utile de rappeler en quelques mots, l'histologie normale de la peau, et de la mettre en regard des modifications que lui imprime le développement des nævi.

---

## EXAMEN MICROSCOPIQUE DE LA PEAU

---

La peau présente à considérer deux parties :

1° L'épiderme.

2° Le derme.

*Epiderme.* — L'épiderme appartient à la classe des épithélium pavimenteux stratifiés, il présente à l'examen deux parties essentielles, l'une profonde, le corps muqueux de Malpighi, l'autre superficielle, la couche cornée.

Les éléments, qui forment la base du corps muqueux, sont des cellules polyédriques, qui paraissent unies les unes aux autres par des prolongements épineux, qui, d'après Ranvier, se répondent par leurs pointes, et dont la disposition a reçu le nom de striation scalariforme.

D'après Ranvier (1), on doit distinguer dans ces cellules, deux variétés de protoplasma, un protoplasma granuleux, qui forme la masse de la cellule, et un protoplasma structuré, qui paraît formé par une série de filaments, qui

(1) Ranvier : *Traité technique d'histologie* (1889).

s'enroulent autour du noyau, Ces filaments passent d'une cellule à l'autre, formant ainsi un trait d'union entre elles, c'est dans cette sorte de trame, que doit circuler la plasma nutritif.

La couche la plus profonde de ces cellules, en contact avec le derme, renferme des éléments cylindriques, c'est dans cette couche, comme nous le verrons plus loin, que se rencontrent surtout les granulations pigmentaires de l'épiderme.

En montant vers la couche cornée, on voit les cellules s'aplatir de plus en plus, formant :

1° Le stratum granulosum, dans lequel les cellules ont perdu leurs filaments et renferment des gouttelettes d'une substance qui se colore en rouge violet par le carmin, et que Ranvier appelle l'éléidine. Cette éléidine paraît destinée à transformer la cellule en substance cornée.

2° Le stratum lueidum, où les cellules très aplaties, ne renferment plus de noyau et presque plus d'éléidine.

La couche cornée de l'épiderme, qui a une épaisseur variable suivant les régions, est formée de lamelles plissées, juxtaposées, dans lesquelles la graisse a remplacé le protoplasma, ces lamelles sont sans cesse en voie de desquamation.

*Derme.* — Le derme est constitué essentiellement par des faisceaux conjonctifs plus serrés vers sa surface que vers sa partie profonde, de

fibres élastiques et parfois de fibres musculaires lisses.

Par endroits, le tissu du derme devient plus dense et forme les papilles; ces papilles possèdent des vaisseaux et des élément nerveux qui sont les organes du tact, d'où la distinction en papilles vasculaires et en papilles nerveuses.

On trouve encore dans le derme des glandes sébacées, des glandes sudoripares, entourées d'un peloton de tissu adipeux et enfin des follicules pileux.

---



## STRUCTURE HISTOLOGIQUE

### DU NŒVUS VASCULAIRE

---

Nous allons mentionner brièvement la structure microscopique du nœvus vasculaire, telle que nous l'avons observée, sur une de nos préparations.

Sur une coupe, vue avec un grossissement d'environ trois cents diamètres, on découvre l'épiderme, présentant ses différents plans de cellules, peu modifiés, à part quelques noyaux vésiculeux que l'on voit çà et là.

Au-dessous de cet épiderme, on remarque les papilles, très augmentées de volume, remplies d'un véritable tissu caverneux, et séparées de l'épiderme par une couche de tissu conjonctif, très homogène, qui renferme quelques cellules.

Ce tissu caverneux se présente sous la forme d'un grand nombre de cavités vasculaires, coupées dans des directions très variées, de sorte qu'elles ont tantôt une forme ronde ou ovale, tantôt une forme allongée et même sinueuse.

Ces cavités sont remplies de globules rouges, parmi lesquels on distingue quelques éléments arrondis, plus volumineux, qui sont des leucocytes probablement.

On voit très nettement sur les parois, des noyaux allongés, bien colorés, appartenant aux cellules endothéliales, ces noyaux sont supportés par un tissu conjonctif condensé, d'une coloration moins rouge que les noyaux de l'endothélium.

Dans les points où plusieurs cloisons se réunissent, on voit fréquemment des amas de cellules, bien colorées par le carmin, et qui sont peut-être des capillaires en voie de formation.

Nous n'avons pu arriver à distinguer aucune fibre musculaire dans les travées de ce tissu caverneux.

Lorsqu'on cherche à saisir les relations de ce tissu caverneux avec les parties sous-jacentes, on trouve seulement qu'il est séparé du derme normal par un tissu fibrillaire légèrement infiltré de cellules, et contenant des vaisseaux à parois épaissies.

Au-dessous de cette couche, le derme reprend sa consistance normale, peut-être présente-t-il un peu de condensation.

Les différents éléments du derme coexistent généralement plus ou moins altérés. Les follicules pileux, quand il y en a, sont assez fréquemment augmentés de volume, les glandes

sudoripares, au contraire, sont presque toujours en voie d'atrophie.

En somme, le nœvus vasculaire a une très grande analogie de structure avec l'angiome caverneux. Ce qui explique le terme « d'Angiomes caverneux congénitaux » par lequel Virchow les désignait.

---



## STRUCTURE HISTOLOGIQUE

### DU NŒVUS PIGMENTAIRE

---

*Historique.* — On peut dire que c'est à M. le professeur Laboulbène que l'on doit les premiers travaux sérieux sur la structure du *nœvus pigmentaire*.

M. Laboulbène, (1) donna des dimensions aux granulations pigmentaires, signala leur groupement et les mouvements browniens, dont elles sont animées, il fit aussi remarquer qu'elles sont mélangées de matière amorphe, et de jeunes cellules épithéliales, arrondies et pourvues de noyaux.

Après lui, Geber, (2) en 1875 publie une observation intéressante de *nœvus pigmentaire* accidentel, sur une petite fille de deux ans; il constate la tuméfaction des cellules de l'*endothelium* des vaisseaux, [ainsi que la

(1) Laboulbène. — *Sur le nœvus en général, et sur une modification particulière et non décrite, observée sur un nœvus de la paupière inférieure.* (Paris 1854).

(2) Geber : *Über eine sellene Form von nœvus der autoren* (in *Revue des sciences médicales*), (T. 4. P. 562) 1875.

présence de granulations pigmentaires dans ces cellules, il signale de plus, la présence de ces mêmes granulations dans les glandes sébacées et sudoripares.

Après lui, c'est Galliard, (1) en 1880, qui, décrivant le *naevus pigmentaire lichénoïde généralisé*, insiste sur l'hypertrophie du corps papillaire et des cellules profondes de l'épidermie par le pigment.

Enfin Hugues, (2) dans sa thèse inaugurale de 1890 et s'inspirant des travaux de son maître, le Docteur Variot, précise les détails de structure intime des *naevi pigmentaires*, il localise la pigmentation d'une façon très précise :

1° Au point d'union des papilles, immédiatement au dessus du basement membrane.

2° Dans le derme.

3° Dans les papilles et dans la zone dermique sous jacente, où les granulations pigmentées sont parfois groupées en îlots.

4° Entre les papilles et dans tous les diverticules de la couche de Malpighi.

Il fait remarquer, que la confluence des pigments existe surtout dans le *naevus pigmentaire non pileux*.

Enfin Hugues signale dans le *naevus papu-*

(1) Galliard : *Sur un cas de naevus pigmentaire lichénoïde généralisé* (in *Annales de dermatologie et de Syphiligraphie*) (n° 3 année 1880).

(2) Hugues : *Thèse de Paris, 1890.*

leux, non pigmenté, une disposition particulière de certains éléments embryonnaires, que nous avons retrouvée sur des coupes de nævi pigmentaires hypertrophiques, et sur laquelle, Monsieur le Professeur Malherbe a spécialement attiré notre attention.

Nous allons commencer par donner une description générale de la structure microscopique des nævi pigmentaires, cela fait, nous décrirons quatre de nos préparations, en insistant sur les points particulièrement intéressants de chacune d'elles.

En allant de l'épiderme vers la profondeur, nous allons passer successivement en revue l'épiderme, le derme et les vaisseaux.

*1° Etat de l'épiderme.* — La couche cornée de l'épiderme semble plus épaisse que dans les régions avoisinantes; elle est le siège d'une très abondante desquamation de cellules lamelliformes, formant par endroits un véritable chevelu.

Le corps muqueux de Malpighi, a subi des modifications beaucoup plus notables.

Deux points sont particulièrement intéressants, c'est d'abord, 1° l'hypertrophie considérable de ses éléments, ce qui n'entraîne pas, en général, une augmentation d'épaisseur de cette couche, notons même, qu'il arrive très souvent de rencontrer les plans profonds de l'épiderme amincis, et celà, grâce à la conden-

sation des éléments constitutants; 2° la présence de granulations pigmentaires.

Nous avons à signaler encore dans le corps muqueux de Malpighi, l'état vésiculeux de certains noyaux cellulaires.

Les modifications précédentes, portent surtout sur les éléments des plans profonds de l'épiderme, voyons les maintenant plus en détail :

Les cellules de Malpighi offrent moins de régularité qu'à l'état normal, tant pour leur forme que pour leurs dimensions. Il n'est pas rare de rencontrer une grosse cellule pressée entre deux ou trois plus petites.

Les cellules s'enfoncent en groupes serrés, simulant de véritables coins dans les sillons interpapillaires, et là, elles prennent assez souvent, par suite d'une pression réciproque, une forme ovale presque fusiforme, leur grand axe se trouvant à peu près parallèle à l'axe du sillon.

C'est dans les couches les plus profondes de ces cellules, que l'on trouve surtout les grains de pigments de l'épiderme. Dans les sillons interpapillaires, ils forment de petits amas qui se distinguent très nettement et qui sur des coupes obliques simulent des traînées cellulaires, pénétrant dans le derme.

Les granulations pigmentaires, affectent deux sortes d'aspects tantôt elles forment comme un léger piqueté sur le protoplasma cellulaire,

tantôt, au contraire, c'est une grosse masse noirâtre, occupant un seul point de la cellule, et tranchant nettement sur la coloration de celle-ci.

La pigmentation des cellules les plus profondes du stratum granulosum, figure dans son ensemble une ligne ponctuée, assez régulière, qui sépare cette couche du tissu conjonctif sous-jacent.

2° *Etat du derme.* — Le derme présente des modifications remarquables. Les papilles se montrent hypertrophiées dans des proportions considérables, elles sont, pour le moins, doublées de volume.

Elles apparaissent encadrées, en quelque sorte, par les granulations pigmentaires du plan le plus profond de l'épiderme.

On rencontre dans la trame conjonctive qui constitue ces papilles, des cellules pigmentées, et çà et là, soit un gros grain isolé, soit des flots de substance pigmentaire, formés de grosses granulations, irrégulières, emprisonnées dans l'interstice des faisceaux connectifs. Ces flots sont jetés sans ordre, telle papille n'en renferme qu'un ou deux, alors que telle autre en possède un grand nombre, leur nombre et leur importance diminuent du reste à mesure que l'on s'enfonce dans le derme.

Notons en passant, que les nævi non hypertrophiques sont assez fréquemment dépourvus de pigments dans leur tissu conjonctif.

Immédiatement au-dessous de l'épiderme, nous avons pu voir des sortes de tubes formés de cellules pressées les unes contre les autres et fortement pigmentées, nous avons d'abord pris ces tubes pour des follicules pileux altérés dans leur forme et en voie d'atrophie, Monsieur le docteur Malherbe, nous a fait remarquer que nous avions plutôt sous les yeux des sillons interpapillaires, séparant les papilles de notre préparation de papilles voisines, situées dans un autre plan, et dont la section oblique donnait lieu à cette disposition.

Sur deux coupes provenant de nævi verruqueux, fortement pigmentés, nous avons constaté une disposition particulière.

Au centre de chaque papille, on aperçoit de grosses masses plus ou moins arrondies, composées de cellules épithéliales, petites, très serrées, et peu distinctes les unes des autres, en somme très analogues aux amas que l'on observe dans l'épithéliome tubulé à petites cellules.

Ces éléments ont une forme arrondie ou ovale, parfois, ils s'aplatissent légèrement vers la périphérie, on distingue nettement dans leurs intérieur un noyau et des nucléoles.

Le tissu conjonctif qui entoure ces amas paraît assez lâche.

Nous comptons insister plus longuement sur cette disposition spéciale, en faisant tout à l'heure la description détaillée d'une coupe qui

nous a présenté un bel exemple de cet arrangement cellulaire.

Disons cependant dès à présent, que ce point a déjà été signalé par Hugues et par Renoul, dans leurs thèses inaugurales, mais ils ne paraissent pas les avoir observés d'une façon aussi nette que nous avons eu l'occasion de le faire. Ils ont également fait remarquer que ces amas épithéliaux pourraient bien être l'origine de la transformation des *nœvi pigmentés* en tumeurs malignes.

Les glandes sudoripares que nous avons rencontrées sur nos coupes, étaient pour la plupart aplaties, comprimées et probablement gênées dans leurs fonctions, elles avaient perdu les pelotons graisseux qui les enveloppent d'ordinaire. La paroi de leur tube excréteur était augmentée d'épaisseur, le calibre s'en trouvait diminué dans de notables proportions.

Nous n'avons pu distinguer dans ces glandes la présence des grains de pigments signalés par Geber.

Les follicules pileux ne nous ont pas semblé présenter d'altérations sérieuses.

A mesure que l'on s'enfonce dans le derme, les tissus se rapprochent de l'état normal et les pigments disparaissent.

3° *Etat des vaisseaux.* — Les vaisseaux, d'une façon générale, n'offrent pas de modifications très constantes. Néanmoins, il est bon

de faire remarquer que ceux qui occupent le plan superficiel présentent des marques d'irritation manifeste.

Ceux qui siègent dans les papilles, ont très souvent leurs parois pigmentées.

Les capillaires sont généralement dilatés, leurs parois, par suite, s'amincissent dans des proportions considérables.

Les cellules de leur endothelium sont gonflées, pourvues de noyaux allongés; enfin, on remarque de grosses cellules pigmentées, tantôt dans la couche endothéliale, tantôt entourant les vaisseaux à la manière d'un manchon.

Nous nous bornerons maintenant à donner la description de quatre préparations. Dans les deux premiers cas, il s'agit de nœvi plats de petites dimensions, c'est-à-dire de vulgaires « grains de beauté ».

Nous présenterons ensuite deux préparations de nœvi pigmentés hypertrophiques, dont une surtout sera l'objet d'une description très détaillée.

I

*Nævus pigmentaire plat, de couleur brune, recueilli sur le visage d'un jeune homme de 22 ans. (Objectif 7.) Vêrick.*

Cette préparation ne nous a présenté rien de bien particulier, aussi ne la citons nous que pour en faire, en quelque sorte, le type du nævus commun.

Nous noterons cependant, que l'épiderme paraît très mince, sa couche cornée, est particulièrement épaisse, en comparaison de la couche de Malpighi.

Les pigments sont surtout accumulés au fond des espaces interpapillaires.

La structure générale du derme est à peu près normale, on y rencontre cependant quelques lésions qui méritent d'être signalées.

D'abord, les vaisseaux superficiels, présentent des marques d'irritation manifeste, ils sont entourés d'un manchon de cellules à noyaux fortement colorés par le carmin, et n'ayant d'autre caractère que celui des cellules embryonnaires.

Les glandes sudoripares assez nombreuses paraissent comprimées et dépourvues des pelotons adipeux, qui les enveloppent généralement.

Du reste, tout l'ensemble du tissu présente une assez grande condensation.

On remarque, au-dessous du nœvus, une assez grande quantité de fibres musculaires lisses. Nous n'avons pu apercevoir aucune trace de pigment dans le tissu conjonctif.

## II

*Nœvus pigmentaire plat de couleur fauve, muni de trois ou quatre longs poils, recueilli sur la paroi antérieure du creux axillaire d'un homme de 62 ans. (Objectif 7) Ocul. 1, Vêrick.*

Les couches épidermiques sont à peu près normales.

L'ensemble de la préparation paraît peu pigmenté, néanmoins, on découvre quelques fines granulations, au fond des sillons interpapillaires, et quelques grains isolés dans le derme.

Immédiatement au dessous de la peau, on trouve une altération fort curieuse; les fibres connectives deviennent vitreuses, légèrement granuleuses, elles perdent leur aptitude à se colorer par le carmin, et, enfin de compte, revêtent un aspect qui les fait ressembler à de grosses fibres élastiques entrecroisées dans tous les sens; les parties périphériques présentent une certaine condensation du derme.

Cette altération est identique à celle que l'on observe assez fréquemment dans les épithé-

liomes vulgaires de la peau, surtout de la peau de la face.

Au-dessous de la papille, le tissu reprend son aspect normal.

N'y aurait-il pas encore ici un nouveau point, pouvant nous expliquer la tendance de certains nævi à se transformer en tumeurs malignes? — Nous ne croyons pas devoir insister d'avantage sur ce point, n'ayant malheureusement pu rencontrer cette altération que sur un seul nævus, mais nous avons cru qu'il était intéressant de la signaler.

### III

*Nævus pigmentaire hypertrophique, très noir, recueilli, post mortem, sur la partie supérieure de la fesse gauche d'un homme de 38 ans, (objectif 8) Ocul I. Vêrick.*

L'épiderme présente une condensation assez marquée surtout dans ses plans profonds. On y rencontre quelques noyaux vésiculeux. Ce qui domine, surtout dans cette préparation, c'est l'abondance d'un pigment très foncé dont les grains, en général, volumineux, sont répartis dans l'épiderme et dans le derme, soit en traînées, soit en îlots, suivant les différents modes exposés dans la description générale.

Au-dessous de l'épiderme, les papilles apparaissent très hypertrophiées.

Au sein du tissu conjonctif condensé qui forme leur charpente, on aperçoit des trainées d'éléments épithéliaux de forme et de grandeur variables.

Certaines d'entre elles, surtout celles que l'on aperçoit dans la profondeur, affectent une forme qui se rapproche généralement de l'ovalaire allongée.

Les éléments épithéliaux qui constituent ces trainées sont excessivement nombreux, ils sont très serrés les uns contre les autres et, en somme, assez peu distincts. Avec un peu d'attention, on parvient néanmoins à apercevoir leurs noyaux et çà et là, dans leur intérieur, quelques granulations pigmentaires.

Ces amas épithéliaux sont séparés les uns des autres par des espaces clairs, où l'on remarque quelques fibrilles conjonctives et des éléments cellulaires de forme allongée, à noyaux bien colorés par le carmin.

Les vaisseaux rares du reste, présentent les lésions que nous avons signalées dans la description générale; quelques uns se présentent sous l'aspect de fentes claires.

A mesure que l'on s'enfonce dans le derme, les trainées épithéliales se perdent dans le tissu conjonctif, et bientôt l'on tombe sur un tissu à peu près normal.

Nous allons retrouver une disposition d'éléments épithéliaux encore plus caractéristique, peut-être même plus avancée dans son évolu-

tion, sur une préparation due à M. le Professeur Malherbe, dont il a bien voulu nous faire profiter.

#### IV

*Nævus hypertrophique pigmenté, en forme de chou-fleur, du volume d'un haricot et soutenu par un petit pédicule, recueilli sur une petite fille du 12 ans, très bien portante.*

*Ce nævus congénital, siégeait au-dessus du sein gauche, à la partie supérieure du bord du grand pectoral, il portait quelques petits poils très fins.*

*Cette verrue prit, à un moment donné, un accroissement assez rapide, elle devint, en même temps, le siège de démangeaisons, qui la rendait douloureuse, ce qui engagea M. le docteur Malherbe à pratiquer son extirpation au bistouri.*

L'examen histologique montre les particularités suivantes :

Le pédicule et la région avoisinante paraissent complètement sains, on y rencontre du tissu conjonctif et quelques rares cellules adipeuses, de nombreux glomérules sudoripares et des follicules pileux.

Aussitôt que l'on s'approche des papilles nombreuses, constituant le néoplasme, on constate des altérations extrêmement pronon-

cées, que nous décrirons comme toujours, en procédant de l'épiderme vers la profondeur.

Sur une coupe d'ensemble, on voit que les papilles très volumineuses sont terminées par des extrémités mousses et un peu en massue et sont recouvertes par une mince couche épidermique fortement pigmentée. Au-dessous de cette couche épithéliale, on rencontre le tissu propre de la papille, réduit à de minces cloisons, séparant les uns des autres des amas épithéliaux de formes et de dimensions variées.

Ce tissu conjonctif présente de nombreux corpuscules pigmentaires.

A mesure que l'on s'enfonce vers la profondeur, on trouve que les masses épithéliales sont plus petites, moins bien délimitées, et enfin, avant d'arriver au derme normal, on trouve une couche infiltrée d'éléments cellulaires à gros noyaux.

Ces diverses parties méritent d'être reprises avec un plus fort grossissement. En appliquant à l'étude de la préparation, un grossissement d'environ trois cents diamètres, on remarque que l'épiderme, en contact avec les masses néoplasiques des papilles, est fort aminci, dans quelques points, même ces masses semblent le soulever et en atrophier les éléments, sans toutefois se confondre avec lui.

Dans les papilles, nous devons d'écrire successivement la partie conjonctive et les masses épithéliales.

La trame conjonctive des papilles est formée d'un tissu conjonctif presque amorphe, faiblement coloré par le carmin, on y voit de nombreux corpuscules plus nombreux et plus gros que ceux que l'on observé dans le corps muqueux de Malpighi. Dans certains points favorables de la préparation, il nous a paru exister un rapport intime entre le pigment et les vaisseaux capillaires des papilles.

Les masses épithéliales, de volumes et de formes variables, sont composées d'éléments cellulaires à noyaux ovoïdes, à nucléoles volumineux, le tout contenu dans une faible masse protoplasmique.

Ces cellules sont tellement tassées les unes contre les autres, qu'il est assez difficile d'en distinguer les contours ; toutefois, elles ont un caractère épithélial bien manifeste, résultant :

- 1° De la grosseur de leur nucléole ;
- 2° De leur disposition en masses compactes ;
- 3° De leur ressemblance avec les cellules du corps muqueux de Malpighi.

Les cellules de quelques unes de ces masses, sont fortement pigmentées, dans d'autres, au contraire, la pigmentation fait presque complètement défaut.

Dans certains points, ces masses épithéliales paraissent divisées par des cloisons connectives qui leur donnent absolument l'aspect du carcinome réticulé.

Cette apparence n'a pas lieu de nous sur-

prendre (1), puisque nous savons que les néoplasmes développés sur les *naevi* colorés, sont le plus souvent des carcinomes réticulés.

Au-dessous de la zone occupée par ces masses, on rencontre une couche épaisse, occupée par des follicules pileux et par de gros vaisseaux, ainsi que par un tissu conjonctif infiltré de cellules, assez fortement colorées par le carmin. Ces cellules n'ont pas individuellement de caractères bien marqués, elles se rapprochent beaucoup de la cellule embryonnaire, mais elles sont distribuées en traînées, qui rappellent de très près les masses de cellules, qui occupent la zone d'envahissement du carcinome.

Les vaisseaux ne présentent rien de bien particulier, sinon que dans les papilles ils ont souvent leurs parois pigmentées. On remarque sur ce point les capillaires très larges, présentant une paroi extrêmement mince, un endothélium gonflé et des cellules pigmentées volumineuses, qui, tantôt semblent siéger dans la couche endothéliale, tantôt paraissent entourer immédiatement les vaisseaux.

En résumé, nous trouvons à relever dans cette tumeur :

1° La présence de cellules épithéliales pigmentées, occupant les papilles et offrant la disposition du carcinome réticulé;

(1) J. Renoul : *Des Epitheliomes développés sur les naevi*. (Thèse de Paris 1891)

2° La pigmentation du derme papillaire, pigmentation qui paraît en rapport avec les vaisseaux;

3° Enfin, dans le reste de la verrue, une disposition rappelant les zones d'envahissement périphérique des cancers.

Il est bon d'insister sur ce fait, que ces altérations se trouvent dans un néoplasme, que cliniquement, l'on ne saurait qualifier de malin.

Cette dernière préparation, offre donc un intérêt tout spécial, en effet, avant son ablation, on avait pu voir cette verrue papillaire, jusque là silencieuse, prendre, sans cause bien appréciable un certain développement.

De ce fait, nous sommes admis à penser que les lésions, que nous avons rencontrées chez elle, sont celles de tout *nœvus* qui subit une transformation en tumeur maligne.

Dans notre avant dernière observation, au contraire, les amas épithéliaux étaient moins nombreux, moins nettement délimités, leurs éléments moins distincts.

Ce que nous essaierons d'expliquer, en faisant remarquer que, dans ce cas, nous étions en présence d'un petit néoplasme à l'état latent qui aurait pu demeurer en cet état, pendant toute la vie du sujet qui en était porteur, mais qui, néanmoins, possédait en lui tous les éléments nécessaires à son accroissement, n'attendant, en quelque sorte, qu'une cause efficiente pour révéler leur malignité.

Nous tenons encore à insister sur ce fait, que les deux derniers exemples, que nous venons de signaler, sont tirés de la classe des nævi pigmentaires hypertrophiques et que nous n'avons pu trouver les lésions caractéristiques qu'ils présentent, sur les nævi plats.

---

## CONCLUSIONS

---

I. — Les nævi sont des tumeurs généralement bénignes, dont l'existence est, en quelque sorte, purement locale, et qui sont même assez fréquemment arrêtés dans leur évolution : deux points qui les différencient bien nettement des tumeurs chirurgicales.

II. — Les nævi sont héréditaires et sont probablement le résultat de troubles nerveux congénitaux trophiques, de là leur plus grande fréquence sur les sujets qui, en naissant, apportent avec eux, certaines tares héréditaires.

III. — On doit distinguer les nævi vasculaires et les nævi pigmentaires, et, dans cette dernière classe, séparer encore les nævi pigmentaires hypertrophiques des nævi pigmentaires non hypertrophiques ou plats.

IV. — Les taches congénitales, tant vasculaires que pigmentaires, sont excessivement fréquentes, elles peuvent être très nombreuses

sur le même sujet ou encore atteindre des dimensions énormes.

V. — Pour ce qui concerne la question de l'anatomie pathologique de ces tumeurs, on peut dire que le *nœvus* vasculaire a une structure qui présente la plus grande analogie avec celle de l'angiome caverneux; que la structure du *nœvus* pigmentaire plat est, en général, assez simple et s'écarte assez peu, en somme, de la structure normale de la peau; que le *nœvus* hypertrophique, au contraire, présente souvent des modifications importantes, lesquelles nous donnent l'idée d'un processus latent qui n'attend qu'une cause efficiente pour se réveiller.

VI. — C'est dans cette classe, en effet, que l'on trouve certains amas de cellules épithéliales très analogues à ceux de l'épithéliome tubulé à petites cellules.

Il nous paraît assez légitime d'admettre que ce sont ces éléments qui entraînent dans certains cas, rares du reste, surtout si l'on tient compte de la grande fréquence des *nœvi*, la transformation de ces néoplasmes en tumeurs malignes.

VII. — Quelque rare qu'elle puisse être, cette transformation n'est pas sans exemple, puisque Renoul, dans sa thèse, en a relevé trente-quatre observations.

VIII. — La forme qu'affectent en général les tumeurs malignes implantées sur les nævi, est celle du carcinome réticulé et le pronostic, dans ce cas, est excessivement grave.

Aussi quand un nævus pigmentaire prend à un moment donné un accroissement sensible, doit-on sans retard procéder à son ablation.

---

Vu :

*Le Président de Thèse,*

LABOULBÈNE.

Vu :

*Le Doyen,*

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :

*Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,*

GRÉARD.





